

## PENYULUHAN TENTANG PENGELOLAAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN DI PUSKESMAS DELI TUA KABUPATEN DELI SERDANG

### *Counseling about management of medical recording and health information at puskesmas deli tua, deli serdang district*

Akhmad Fatikhus Sholikh<sup>1</sup>, Elmina Tampubolon<sup>2</sup>, Ripai Siregar<sup>3</sup>, Yerni Mariani Sitompul<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

<sup>2</sup>Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

<sup>3</sup>Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

<sup>4</sup>Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

email : [fatihsholih.fs@gmail.com](mailto:fatihsholih.fs@gmail.com) , [emi\\_tampu@yahoo.co.id](mailto:emi_tampu@yahoo.co.id),

#### **Abstract**

*The medical record is one of the bases for assessing the quality of medical services in a hospital or clinic. Medical record officers have big duties and responsibilities in maintaining the integrity of medical records. It is hoped that medical record officers will really know the ins and outs of medical records in a comprehensive and in-depth manner. The purpose of this study was to determine how the management of the medical record system at Deli Tua Health Center. This research was conducted using qualitative research methods with in-depth interviews with informants. The subjects in this study were medical record officers, heads of public health centers, doctors and nurses. The results showed that the unit of medical records at Deli Tua Community Health Center still did not meet the standards both in terms of quality and quantity, but in terms of understanding, medical record officers at Deli Tua Health Center had a fairly good understanding of medical records. The facilities and infrastructure in the medical records of the Deli Tua Health Center are also incomplete and limited. In the implementation of activities, it has been carried out in accordance with the SPO, so that cooperation between officers in individual health efforts is also considered good, as well as the flow of medical records has been running according to the SPO.*

**Keywords:** *medical record system, health center, SOP*

#### **Abstrak**

Rekam medis merupakan salah satu dasar penilaian kualitas pelayanan medik suatu rumah sakit atau klinik. Petugas rekam medis mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam menjaga keutuhan rekam medis. Petugas rekam medis diharapkan benar-benar mengetahui seluk beluk rekam medis secara luas dan mendalam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan sistem rekam medis di Puskesmas Deli Tua. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam kepada informan. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis, kepala puskesmas, dokter dan perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa unit rekam medis di puskesmas Deli Tua masih belum memenuhi standar baik dari segi kualitas maupun kuantitas, namun dari segi pemahaman petugas rekam medis di puskesmas Deli Tua memiliki pemahaman tentang rekam medis cukup baik. Sarana dan prasarana yang ada pada rekam medis Puskesmas Deli Tua juga kurang lengkap dan terbatas. Dalam pelaksanaan kegiatan sudah dilaksanakan sesuai SPO, sehingga kerjasama antara petugas dalam upaya kesehatan perorangan juga dinilai baik, begitu pula arus rekam medis sudah berjalan sesuai dengan SPO.

**Kata kunci:** Sistem Rekam Medis, Puskesmas, SPO

## 1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan Masyarakat masyarakat serta upaya kesehatan perseorangan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan mengutamakan upaya preventif dan promotif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan pokok sasarannya masing-masing.. Banyak aspek yang dinilai dalam mengukur mutu pelayanan puskesmas salah satunya adalah kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis dan informasi kesehatan pasien. Seperti yang tercantum dalam Permenkes nomor 269 tahun 2008 yang dimaksud rekam medis dan informasi kesehatan adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu, dokumen rekam medis dan informasi kesehatan juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dan informasi kesehatan dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil pengumpulan data awal proses pelayanan dimulai dari pengambilan nomor antrian, pencatatan keluhan pasien, diagnosa penyakit dan pengambilan resep masih dilakukan dengan cara konvensional. Semua data disimpan di lemari arsip yang telah diklasifikasikan berdasarkan label kampung dan data keluarga secara manual. Sementara penggunaan komputer hanya untuk pengetikan surat rujukan, administrasi pendukung termasuk pembuatan data rekam medis dan informasi kesehatan dan klasifikasi jenis penyakit berdasarkan wilayah kampung yang diambil dari lemari arsip.

Pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan di puskesmas terdiri dari cara pemberian nomor Rekam Kesehatan Keluarga, *assembling*, analisa kelengkapan, penyimpanan dan distribusi. Cara pemberian nomor Rekam Kesehatan Keluarga (RKK) di Puskesmas menggunakan kode yang berbeda untuk didalam wilayah kerja maupun diluar wilayah kerja puskesmas dan kemudian ditambahkan 2 digit nomor ekstra didepan sebagai kode kepala keluarga, istri maupun anak dan selanjutnya dimasukan kedalam satu map folder. Untuk kegiatan *assembling* petugas menyusun lembaran formulir sesuai dengan nomor urut Rekam Kesehatan Keluarga (RKK) dan mengganti map berkas Rekam Kesehatan Keluarga (RKK) apabila map sudah rusak. Untuk kegiatan analisa kelengkapan petugas melengkapi formulir apabila pencatatannya tidak lengkap. Untuk kegiatan penyimpanan, petugas menyimpan formulir ke dalam map berkas Rekam Kesehatan Keluarga (RKK) sesuai dengan nomor dan menyimpan kedalam lemari penyimpanan. Untuk kegiatan pendistribusian petugas mendistribusikan berkas Rekam Kesehatan Keluarga (RKK) ke poliklinik yang dituju oleh pasien. Pendistribusian berkas Rekam Kesehatan Keluarga (RKK) langsung dilakukan oleh petugas yang berwenang.

## 2. METODE

Penyuluhan ini dilakukan dengan metode kualitatif, yang bertujuan untuk menggali informasi mendalam tentang manajemen pengelolaan sistem rekam medis dan informasi kesehatan di Puskesmas Deli Tua Kota Deli Serdang. Penyuluhan ini dilaksanakan di Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang, pada tanggal 09 Maret sampai tanggal 13 Maret 2020. Subyek pada penyuluhan ini adalah Petugas Rekam medis dan informasi kesehatan, Kepala Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang, Dokter, dan Perawat. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara

Snowball Sampling dimulai dari petugas rekam medis dan informasi kesehatan. Variabel dari penyuluhan ini diantaranya, sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, standar prosedur operasional, kerja sama, dan alur rekam medis dan informasi kesehatan yang di ukur dengan melakukan wawancara mendalam

### **3. HASIL**

Sumber Daya Manusia Petugas rekam medis dan informasi kesehatan menjadi aspek utama dalam sirkulasi rekam medis dan informasi kesehatan sebuah rumah sakit. Petugas rekam medis dan informasi kesehatan mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam menjaga keutuhan sebuah rekam medis dan informasi kesehatan. Petugas rekam medis dan informasi kesehatan diharapkan benar-benar mengetahui seluk beluk dari rekam medis dan informasi kesehatan secara luas dan mendalam. Dari hasil wawancara diketahui sumber daya manusia pada bagian rekam medis dan informasi kesehatan masih kurang, karena belum ada petugas dengan latar belakang pendidikan Rekam medis dan informasi kesehatan. Hal ini sesuai dengan data sekunder mengenai tenaga bagian rekam medis dan informasi kesehatan yang didapatkan. Pada bagian pendaftaran dan rekam medis dan informasi kesehatan tenaga yang tersedia berjumlah lima orang dan tidak ada yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan, melainkan kebidanan dan keperawatan. Berdasarkan jumlah pegawai sudah memadai untuk kebutuhan, sedangkan ditinjau dari kualitas dan keterampilan masih perlu adanya penambahan tenaga kerja dengan berlatar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sehingga mampu bekerja sesuai dengan keahlian yang dimiliki atau melakukan peningkatan pengembangan wawasan dan keterampilan dengan mengikutsertakan pegawai yang ada dalam pendidikan dan pelatihan-pelatihan terkait dengan pengelolaan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan Manajemen Unit Kerja Manajemen Informasi Kesehatan / Rekam medis dan informasi kesehatan.

### **4. PEMBAHASAN**

Perekam medis dan informasi kesehatan harus mampu mengelola unit kerja yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan unit kerja manajemen informasi kesehatan (MIK/ rekam medis dan informasi kesehatan di instalasi pelayanan kesehatan. Perekam medis dan informasi kesehatan dan informasi kesehatan mampu berkolaborasi inter dan intra profesi yang terkait dalam pelayanan kesehatan. Melihat uraian diatas dapat disimpulkan bahwa seorang pegawai arsip atau Perekam medis dan informasi kesehatan selain harus memiliki kualifikasi pendidikan yang ditentukan sebagai seorang pegawai rekam medis dan informasi kesehatan, seorang pegawai rekam medis dan informasi kesehatan harus pintar, cerdas, rapi, teliti, dan tekun dalam melaksanakan tugasnya. Syarat dan kualifikasi Perekam medis dan informasi kesehatan yang diberlakukan ini berfungsi sebagai dasar peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas. Selain itu, seorang perekam medis dan informasi kesehatan dan informasi kesehatan harus memiliki semua kompetensi seperti yang disebutkan di atas. Akan tetapi tenaga kesehatan yang ada sudah terbiasa melakukan pengelolaan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara tentang pemahaman rekam medis dan informasi kesehatan oleh petugas dari ketiga responden yang diwawancarai, seluruh petugas telah memiliki pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan yang sudah cukup baik, hal ini dapat dinilai dari hasil wawancara yang

menyatakan kalau selama ini kegiatan pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan yang berjalan dengan baik dan lancar dandilakukan selama bertahun-tahun. Pemahaman petugas mengenai fungsi dan manfaat rekam medis dan informasi kesehatan juga sudah cukup baik diantaranya sebagai kepentingan dokumentasi riwayat penyakit pasien, kebutuhan keluargap pasien, kepentingan hukum, penyuluhan, serta pelaporan puskesmas terhadap dinas kesehatan. Hal ini didukung oleh penyuluhan yang telah dilakukan dengan judul rekam medis dan informasi kesehatan dan sistem informasi kesehatan disarana pelayanan kesehatan primer (puskesmas) yang menyatakan kegunaan rekam medis dan informasi kesehatan dalam berbagai aspek, diantaranya ; (1) Aspek administrasi, Suatu berkas rekam medis dan informasi kesehatan mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan perawat dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. (2) Aspek medis, catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien. (3) Aspek hukum, menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum sertapenyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan. (4) Aspek keuangan, isi rekam medis dan informasi kesehatan dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan/pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan. (5) Aspek penyuluhan, berkas Rekam medis dan informasi kesehatan mempunyai nilai penyuluhan, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penyuluhan. (6) Aspek pendidikan, berkas Rekam medis dan informasi kesehatan mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang kronologis dari pelayanan medik yang diberikan pada pasien. (7) Aspek dokumentasi, Isi Rekam medis dan informasi kesehatan menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan. Sarana dan Prasarana. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, didapatkan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia diantaranya rak penyimpanan (lemari), meja, kursi, kartu rekam medis dan informasi kesehatan, map penyimpanan, alat tulis untuk pelabelan kartu rekam medis dan informasi kesehatan. Dari data yang diperoleh dari wawancara dan hasil observasi yang dilakukan terhadap responden dan ruang penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan menganggap bahwa sarana dan prasarana rekam medis dan informasi kesehatan di puskesmas Deli Tua belum lengkap dan terbatas. Petugas masih mengeluhkan kekurangan map sebagai pelindung kartu rekam medis dan informasi kesehatan, alat-alat penunjang seperti komputer juga belum ada di ruang rekam medis dan informasi kesehatan Puskesmas Deli Tua. Ruangan penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan juga harus menjadi perhatian. Lokasi ruangan rekam medis dan informasi kesehatan harus dapat memberi pelayanan yang cepat kepada seluruh pasien, mudah dicapai dari segala penjuru dan mudah menunjang pelayanan administrasi. Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu ruangan, pemeliharaan ruangan, perhatian terhadap faktor keselamatan petugas, bagi suatu ruangan penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan sangat membantu memelihara dan mendorong kegairahan kerja dan produktivitas pegawai. Penerangan atau lampu yang baik, menghindari kelelahan penglihatan petugas. Perlu diperhatikan pengaturan suhu ruangan, kelembaban, pencegahan debu dan pencegahan bahaya kebakaran. Rekam medis dan informasi kesehatan puskesmas yang merupakan suatu komponen penting dalam pelaksanaan kegiatan manajemen puskesmas harus mampu menyajikan informasi lengkap tentang pelayanan medis dan kesehatan rumah sakit baik dimasa lalu, ataupun di masa sekarang. Sehingga sarana dan prasarana yang menunjang terhadap pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan sangat diperlukan. Akan tetapi, mencukupinya sarana dan prasarana penunjang pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan tidak didukung dengan jumlah tenaga yang bekerja di ruang rekam

medik dan tidak adanya tenaga yang mempunyai pendidikan khusus tentang rekam medis dan informasi kesehatan (D.III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan) menyebabkan tidak dapat dimanfaatkannya sarana dan prasarana dengan maksimal yang akhirnya juga berpengaruh terhadap pelayanan SPO. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, dapat dilihat bahwa di Puskesmas Deli Tua telah memiliki Prosedur Operasional (SPO) mengenai rekam medis dan informasi kesehatan. Seluruh petugas juga bersama-sama membuat komitmen guna menjalankan seluruh kegiatan yang dilakukan sesuai dengan SPO yang telah diputuskan secara bersama-sama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 tentang Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Penerapan prosedur sering menjadi hal yang sulit, meliputi 3 hal: (1) Adanya prosedur sering memerlukan perdebatan panjang, sehingga prosedur tidak pernah selesai, (2) Penerapannya perlu benar-benar berjalan, tidak hanya jaditulis saja, dan (3) Pengawasan dan evaluasi harus secara terus-menerus dijalankan agar prosedur benar-benar berjalan semakin baik, bukan hanya sekedar ada. Prosedur yang istimewa dalam rekam medis dan informasi kesehatan termasuk analisa masuk dan keluar, analisa diagram, mengumpulkan data, mengindeks penyakit dan operasi dan asuransi serta surat-surat. Pada saat prosedur dalam departemen telah direncanakan dan diujia dalam penting untuk mencatat tata kerja tersebut dalam tulisan, menggambarkan setiap langkah demi langkah secara rinci. Beberapa pekerja harus dapat mengikuti penjelasan tertulis dan dengan pertanyaan yang minimal dalam melaksanakan setiap tata kerja, menunjang hal tersebut tidak perlu pengetahuan teknis yang banyak adalah penting untuk menampilkan pekerjaan. Kerjasama-Kerjasama yang dilakukan Perkam medis dan informasi kesehatan dan informasi kesehatan di puskesmas Deli Tua terdapat pada Loker Pendaftaran, Pelayanan Upaya Kesehatan perorangan, seperti ; Pelayanan Poli Umum, Pelayanan Poli Gigi, Pelayanan Poli KIA, Pelayanan Poli Anak, , Pelayanan Poli Lansia, Pelayanan Imunisasi, pelayanan konsultasi, pelayanan laboratorium, dan Pelayanan Farmasi atau Obat. Setiap Pelayanan UKP diatas bekerja sama dengan rekam medis dan informasi kesehatan untuk dilakukan pencatatan sampai penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan pasien, mulai dari Loker Pendaftaran sebagai tempat pendaftaran Pasien, lalu mengisi data Pasien hingga di alihkan ke Poli Pelayanan Sesuai dengan Kebutuhan Pasien. Setelah sampai ke Poli Pelayanan Pasien akan diperiksa oleh Dokter untuk selanjutnya di catat diagnosa pasien dan penanganannya, selanjutnya akan diantar ke Pelayanan Farmasi untuk diberikan obat pada pasien jika diperlukan, lalu Semua berkas dan pencatatan untuk rekam medis dan informasi kesehatan diperiksa oleh tim Pengolahan Rekam medis dan informasi kesehatan, serta tim Penyimpanan untuk di arsipkan. Semua kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas Deli Tua berdasarkan Observasi peneliti dirasa sudah baik dikarenakan dapat memenuhi kebutuhan rekam medis dan informasi kesehatan dari pendaftaran, pencatatan, sampai ke tahap penyimpanan atau pengarsipan. Alur Rekam medis dan informasi kesehatan. Dari hasil wawancara yang dilakukan, didapatkan bahwa alur rekam medis dan informasi kesehatan yang ada di Puskesmas Deli Tua dimulai dari Pasien mengambil nomor antrian, lalu mendaftar di loket pendaftaran, selanjutnya pengisian data pribadi pasien dan tanggal berobat serta poli yang akan dituju, setelah itu kartu rekam medis dan informasi kesehatan akan diantar oleh petugas ke poli tujuan, setelah dipanggil, pasien akan diperiksa dan dicatat diagnosis penyakit pasien dan penanganannya untuk menjadi arsip rekam medis dan informasi kesehatan Puskesmas Deli Tua, namun Informasi alur rekam

medis dan informasi kesehatan yang didapatkan dari responden diatas tidak menyebutkan Alur rekam medis dan informasi kesehatan sampai ke tahap penyerahan rekam medis dan informasi kesehatan ke bagian pengolahan untuk pengkodean diagnosa sesuai dengan buku ICD X dan selanjutnya diserahkan ke bagian pemantauan untuk diperiksa kelengkapan berkas rekam medis dan informasi kesehatan pasien untuk selanjutnya dibuatkan nama pasien pada bagian sampul folder rekam medis dan informasi kesehatan pasien dan terakhir diserahkan kebagian penyimpanan untuk diarsipkan.

## 5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dalam penyuluhan ini adalah masih kurangnya sumber daya manusia yang ada di bagian rekam medis dan informasi kesehatan Puskesmas Deli Tua dari segi kuantitas dan keterampilan petugas, masih diperlukan penambahan petugas terutama yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan dan juga diperlukan pelatihan ataupun pendidikan mengenai rekam medis dan informasi kesehatan kepada petugas yang ada. Sarana dan prasarana di bagian rekam medis dan informasi kesehatan juga masih kurang memadai, masih diperlukannya penambahan sarana dan prasarana sebagai penunjang pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan. SPO yang ada di bagian rekam medis dan informasi kesehatan sudah ada dan sudah dijalankan dengan komitmen bersama. Kerjasama di tiap-tiap bagian yang berhubungan dengan rekam medis dan informasi kesehatan sudah sesuai dengan SPO, begitu pula alur rekam medis dan informasi kesehatan. Adapun saran yang dapat diberikan yaitu menambah jumlah petugas rekam medis dan informasi kesehatan dengan latar belakang pendidikan sesuai standar yang telah ditentukan, memberikan pelatihan dan pendidikan yang dibutuhkan mengenai rekam medis dan informasi kesehatan kepada petugas yang ada, menambah sarana dan prasarana penunjang rekam medis dan informasi kesehatan yang dibutuhkan sesuai standar yang telah ditentukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPPS Sangihe, 2016. *Kecamatan Tabukan Tengah Dalam Angka, Katalog: 1102001.7103070*.
- Faruq A. Umar, 2015. *Rancang Bangun Aplikasi Rekam Medis Poliklinik Universitas Trilogi. Jurnal Informatika vol. 9, No. 1.*
- Nanda, AD. 2019. *Tinjauan Manajemen Informasi Rekam Medis Berdasarkan Akreditasi Puskesmas Standar 8.4 di UPT Puskesmas Kratonan Kota Surakarta Tahun 2019.*
- Nuraini, YA dan Yuli R. 2019. *Analisis Penyusunan Arsip Rekam Medis Dalam Rangka Penyelamatan Arsip Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 749a / menkes / per / xii / 1989. *Tentang Rekam Medik / Medical Records.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor: 75 Tahun 2014. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pasal 43, 1-2.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 *tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas Jakarta: Menteri Kesehatan RI*
- Susanto. G dan Sukadi, 2012. *Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web Base. Journal Speed-Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi, Volume 3 No. 4*